

18 de febrero de 2020

Replica a la objeción global

Datos Personales:

Nombre: Aurea Rodríguez Morales
Dirección: Bo. Apeadero sector Los Machuchales
P.O. Box 805
Patillas, PR 00723
Teléfono: 939-277-1030
Correo Electrónico: arodz62@icloud.com
Número de reclamación: _____

Epígrafe:

Tribunal de distrito de los Estados Unidos para el distrito de Puerto Rico

En el asunto de: PROMESA, Título III Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico, Núm. 17 BK 3283-LTS como representante de Estado Libre Asociado de Puerto Rico y otros, La presente radicación guarda relación el ELA, la ACT y el SRE.

Centésima Trigésima novena objeción Global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de la Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de unas leyes puertorriqueñas no especificadas.

Nombre de los deudores:

1. El Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "ELA") (núm. de procedimiento de quiebra 17 BK 3283-LTS) (últimos cuatro dígitos del número federal de contribuyente:3481)
2. La corporación del Fondo de interés apremiante de Puerto Rico ("Cofina") (núm. de procedimiento de quiebra 17 BK3284-LTZ) (últimos cuatro dígitos del número federal de contribuyente: 8474)
3. La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico (la "ACT") (núm. de procedimiento de quiebra 17 BK 3567-LTS (últimos cuatro dígitos del número federal de contribuyente:3808)

RECEIVED & FILED
2020 FEB 18 PM 2:58
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
D.S. SAN JUAN, PR

4. El sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado dígitos del número federal de contribuyente: 9686);
5. La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico (la "AEE") (núm. de procedimiento de quiebra 17 BK 4780-LTS)

Motivo para oponerse a la objeción global:

Me opongo a que el tribunal declare a lugar a la objeción global y desestimen mi reclamación_____ por las siguientes leyes Ley 164 (escala salarial), Ley 9 (Quinquenio) y Ley 89 (Romerazo), por la cual considero tengo derecho de acuerdo a mis años de servicio en el Departamento de la Familia como empleada de carrera regular desde septiembre de 1988, hasta el presente.

Le incluyo certificación empleo.

Gracias,


Aurea Rodríguez Morales



A QUIEN PUEDA INTERESAR

CERTIFICO que, **Aurea Rodriguez Morales**, Número de Seguro Social, trabaja para el Departamento de la Familia en la Administración de Familias y Niños en la **Oficina Local de Cayey**.

La señora **Rodriguez**, ofrece servicios como **Trabajadora Social II**. Comenzó en la agencia el **06 de septiembre de 1988**. La empleada devenga un salario bruto de **\$3,615.00** mensual.

Certifico hoy, **18 de febrero de 2020**, para los fines que crea pertinentes.

Nelson Rodríguez Rivera
Oficial Administrativo II
Oficina Regional Guayama

Guayama



Administración de Familias y Niños

Hon. Luis Fortuño Burset
Gobernador de Puerto Rico

Mayra N. López Carrero

19 de junio de 2009

A: AUREA RODRIGUEZ MORALES

RECERTIFICACIÓN DE FECHA DE ANTIGÜEDAD EN LA AGENCIA

La Agencia le certificó por escrito a usted AUREA RODRIGUEZ MORALES, quien ocupa el puesto de Trabajador Social II, que tenía una antigüedad de 21 años, 0 meses y 0 días. Luego de revisar y actualizar los récords de los empleados, la Agencia recertifica por este medio que su antigüedad es de 20 años, 7 meses y 11 días al 17 de abril de 2009.

En la eventualidad de que usted no esté de acuerdo con la antigüedad aquí recertificada, tiene derecho a presentar en la Oficina de Recursos Humanos de la Agencia un *Formulario de Impugnación de Recertificación de Fecha de Antigüedad* por sí, o a través de su organización sindical, de ser el caso, acompañado de evidencia documental oficial emitida por una autoridad o entidad gubernamental competente ("evidencia documental fehaciente"), según definida en la Carta Circular Núm. 2009-11 de la Junta de Reestructuración y Estabilización Fiscal de 14 de mayo de 2009 ("Carta Circular Núm. 2009-11"), que sostenga su posición en cuanto a la antigüedad o el tiempo trabajado en el servicio público. Asimismo, usted tendrá derecho a exponer y fundamentar en dicho *Formulario de Impugnación de Recertificación de Fecha de Antigüedad* su versión en torno a la antigüedad alegada como correcta.

El término para que usted someta el *Formulario de Impugnación de Recertificación de Fecha de Antigüedad* y la evidencia documental fehaciente es de treinta (30) días calendario a partir de la notificación de la presente *Recertificación de Fecha de Antigüedad en la Agencia*. La fecha de notificación es la fecha de entrega o del envío por correo certificado con acuse de recibo de la *Recertificación de Fecha de Antigüedad en la Agencia* a usted, según sea el caso. De no presentar evidencia documental fehaciente o no refutar la fecha de antigüedad recertificada dentro del término de treinta (30) días, la antigüedad aquí notificada será concluyente.

En caso de que usted presente, dentro del término de treinta (30) días, el *Formulario de Impugnación de Recertificación de Fecha de Antigüedad* acompañado de evidencia documental fehaciente que controvierta la antigüedad recertificada, la Agencia no tomará su determinación final sobre la antigüedad sin antes darle la oportunidad de tener una vista previa.

Para información sobre lo que constituye evidencia documental fehaciente y el proceso de impugnación, refiérase a la Carta Circular Núm. 2009-11, disponible en la Oficina de Recursos Humanos de la Agencia y en la siguiente página en el Internet: www.jrefpr.org.

Atentamente,

Mayra N. López Carrero

Mayra N. López Carrero

Guayama
18/06/09

DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA
ADMINISTRACIÓN DE FAMILIAS Y NIÑOS
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
DIVISION DE NOMBRAMIENTOS Y CAMBIOS

INFORME DE CAMBIO ESPECIAL 60606

E1110-111-1230000-1078-001-2003

Cifra de cuenta

G-321-0

Símbolo

ADMINISTRACIÓN DE FAMILIAS Y NIÑOS

Departamento o Agencia

Servicios Familias con Niños-Patillas- Reg. Guayama

Unidad de Trabajo

Se notifica el siguiente cambio en sueldo de este empleado, en virtud de lo dispuesto por la ley Número 96 del 1 de julio de 2002 la cual provee un aumento de sueldo general de \$100.00 mensuales para los empleados públicos a partir del primero de julio de 2002.

Rodríguez Morales, Aurea

Nombre del Empleado

Número de Seguro Social

De Carrera-Regular

Status del Empleado

(10552) 12300647

Número de Puesto

Trabajadora Social II

Título de Clasificación

14

Escala de Retribución

\$1,406.00

Mínimo

\$2,199.00

Máximo

ANTES DEL CAMBIO	DESPUÉS DEL CAMBIO
Sueldo Mensual \$ 1,670.00	\$ 1,770.00

Observaciones : Posee diferencial \$445.00

Dra. Yarah S. Rodríguez-López

Directora

Oficina de Recursos Humanos

BHS/mcfr

APROBADO
Oficina de Personal

MAY 05 2003

ADMINISTRACION DE
FAMILIAS Y NIÑOS

30 de abril de 2003

FECHA

31 AGO 2006

IMPORTANTEINSTRUCCIONES:
LEA AL DORSO**DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA**

PO BOX 11398

SAN JUAN, PUERTO RICO 00910-1398

4-854

2. Número de Seguro Social del Empleado

INFORME DE CAMBIO

Antes del Cambio

Después del Cambio

Cambio a Efectuarse	Puesto Núm. 12300647	Puesto Núm.
3. Nombre del empleado:	RODRIGUEZ MORALES, AUREA	
4. Agencia, Administración o Secretariado	ADMINISTRACION DE FAMILIAS Y NIÑOS	
5. Programa, División u Oficina	SERVICIOS FAMILIAS NIÑOS	
6. Unidad, División o Sección	LOCAL PATILLAS	
7. Ubicación geográfica del puesto	REGION GUAYAMA	
8. Categoría del Empleado	DE CARRERA	
9. Status del Empleado	REGULAR	
10. Título de Clasificación	TRABAJADOR SOCIAL II	
11. Unidad Apropiada / Excluido	B	
12. Sueldo	\$2070.00	\$2515.00
12.a Diferencial (1)	\$445.00	NADA
12.b Diferencial (2)		
13. Descuento para Contribución sobre Ingresos		
14. Descuento para Seguro Social		
15. Descuento para Aportación Sistema de		
16. Descuento para Servicios Médicos		
17. Descuento para Ahorros (A.E.E.L.A.)		
18. Descuento para Seguro (A.E.E.L.A.)		
19. Descuento Unión		
20. Otros Descuentos		
21. Clase	G-321-0	
22. Escala	14	
23. Fecha de Efectividad	1 DE NOVIEMBRE DE 2005	

24. SIMBOLOS DE CONTABILIDAD	Cuenta	Fdo.	Org.	Prog.	Asig.	Año Pres.	Grant	Cuenta	Fdo.	Org.	Prog.	Asig.	Año Pres.	Grant
	E1110	111	1230000	1078	001	2006								

25. Indique si se trata de: ☐ Ascenso ☐ Cambio de Categoría ☐ Cambio de Status ☐ Ascenso o Traslado Transitorio ☐ Diferencial
☐ Descenso ☐ Reclasificación ☐ Reinstalación ☐ Reubicación ☐ Traslado ☐ Nuevo Nombramiento ☐ Aumento de Sueldo

26. En Caso de cambio a otra agencia indique – Licencia a acreditarse: Compensatorio días.
 Licencia Enfermedad días, Concedida días, Licencia Regular días, Concedida días.

	Fecha de Separación (Ultimo día de Pago)	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
27. Renuncia			
28. Separación			
29. Destitución			
30. Cesantía			

31. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: 30 días A

32. Muerte: Fecha: Hora Ultimo día de pago: Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

33. Clase de Licencia: ☐ Para estudio ☐ Especial con paga ☐ Maternidad ☐ Sin sueldo
 Duración: DE A

34. Comentarios y Explicaciones (si necesita más espacio use el dorso) Se integra al sueldo el diferencial (\$445) por difícil reclutamiento y retención, conforme Memorando General SARHRL-03-2005 del 20 de septiembre de 2005 suscrito por Wilda Ramos Román, Sec. Aux. Rec. Hum.

35. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique: Certificación de Elegibles Núm.

Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

36. Si el cambio es a otra agencia el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

37. Firma del empleado en casos que fuere necesario

38. Aprobado por:

DRA. YARAHIS RODRIGUEZ LOPEZ-DIR. REC. HUM.
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

APROBADO
 OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
 31 JUL 2006
 DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

31 AGO 2006

ES LIBRE ASOCIADO DE PUERTO
DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

INFORME DE CAMBIO ESPECIAL NUMERO 4-853

Cifra de Cuenta E1110-111-1230000-1078-001-2005 Símbolo G-321-0

Unidad Apropriadada X A **ADMINISTRACION FAMILIAS Y NIÑOS**
SERVICIOS FAMILIAS NIÑOS
LÓCAL PATILLAS-REGION GUAYAMA

Unidad de Trabajo

Se notifica el siguiente aumento de sueldo a empleados que al primero de julio de 2004 estén en servicio activo, comprendidos en las Unidades Apropriadadas A y B, conforme a las disposiciones de los Convenios Colectivos vigentes del 26 de febrero de 2003 al 25 de febrero de 2006, Artículo XXXV, Sección 1, equivalente a \$150.00 mensuales. Este aumento es efectivo el primero de julio de 2004.

RODRIGUEZ MORALES, AUREA

Nombre del Empleado

<u>Número de Seguro Social</u>	DE CARRERA-REGULAR	
	Status del Empleado	
<u>12300647</u>	TRABAJADOR SOCIAL II	
<u>Número del Puesto</u>	Título de Clasificación	
<u>14</u>	\$1406.00	\$2199.00
<u>Escala de Retribución</u>	Mínimo	Máximo

ANTES DEL CAMBIO	DESPUES DEL CAMBIO
Sueldo Mensual (sin diferencial) \$1920.00	\$2070.00

Observaciones: **DIFERENCIAL \$445.00**


Dra Yarah S. Rodríguez López, Dir. Rec. Hum.

Firma de la Autoridad Nominadora o su Representante Autorizado

CCR
✓

APROBADO
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
31 JUL 2006
DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

Fecha

31 AGO 2006

ES. J LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

INFORME DE CAMBIO ESPECIAL NUMERO 4-852

Cifra de Cuenta E1110-111-1230000-1078-001-2004 Símbolo G-321-0

Unidad Apropriadada X **A** **ADMINISTRACION FAMILIAS Y NIÑOS**
B **SERVICIOS FAMILIAS NIÑOS**
LOCAL PATILLAS-REGION GUAYAMA
Unidad de Trabajo

Se notifica el siguiente aumento de sueldo a empleados que al primero de julio de 2003 estén en servicio activo, comprendidos en las Unidades Apropriadadas A y B, conforme a las disposiciones de los Convenios Colectivos vigentes del 26 de febrero de 2003 al 25 de febrero de 2006, Artículo XXXV, Sección 1, equivalente a \$150.00 mensuales. Este aumento es efectivo el primero de julio de 2003.

RODRIGUEZ MORALES, AUREA

Nombre del Empleado

DE CARRERA-REGULAR

Status del Empleado

Número de Seguro Social

12300647

Número del Puesto

TRABAJADOR SOCIAL II

Título de Clasificación

14

Escala de Retribución

\$1406.00

Mínimo

\$2199.00

Máximo

ANTES DEL CAMBIO		DESPUES DEL CAMBIO
Sueldo Mensual (sin diferencial)	\$1770.00	\$1920.00

Observaciones: **DIFERENCIAL \$445.00**


Dra Yarah S. Rodríguez López, Dir. Rec. Hum.

Firma de la Autoridad Nominadora o su
Representante Autorizado

CCR

APROBADO
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

3 1 JUL 2006

DEPARTAMENTO DE LA FAMILIA

Fecha

31 AGO 2006

1. SIMBOLOS DE CONTABILIDAD							Estado Libre Asociado de Puerto Rico OFICINA CENTRAL DE ADMINISTRACION DE PERSONAL Apartado 8476, Estación Fernandez Juncos Santurce, Puerto Rico 00910		2. Certificación Número 192	
A. F.	Fondo	Agencia	Div.	Sub. Div.	Asig.	Objeto	NOTIFICACION DE NOMBRAMIENTO Y JURAMENTO			
00	141	77	01	001	1130					

INSTRUCCIONES: Use este formulario para todo nombramiento en el Servicio de Carrera y en el Servicio de Confianza. Use un formulario para cada nombramiento. La Agencia utilizará este formulario para notificar la fecha en que el empleado comenzará a prestar servicios. Por consiguiente, no debe ser sometido antes de la persona empezar a trabajar. El apartado 20 "Juramento" deberá ser firmado por el empleado en el espacio provisto. Acompañe este documento con el Historial Personal (OCAP-1), Examen Médico (OCAP-12) Certificación de Verificación de Requisitos (OCAP-29), Declaración Individual y Certificado de Nacimiento. Distribución: Original será retenido por la agencia, primera y segunda copia la O.C.A.P., tercera copia Departamento de Hacienda (Contaduría), cuarta copia Asociación de Empleados, quinta copia a Sistemas de Retiro, sexta copia al empleado.

4. Nombre del Empleado: Rodriguez Morales Aurea (Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre)			5. Nombre según aparece en el Seguro Social Aurea Rodriguez Morales		6. Sexo <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	
Si se trata de una mujer casada siga este orden: (1) Apellido paterno seguido de la preposición "DE" (2) Apellido del esposo y (3) Nombre			7. Número del Seguro Social			
8. Dirección del empleado Bo. Apendero-Ando, 803 Patillas, PR 00723			9. Agencia, Negociado o División, Sección o Unidad y Pueblo Programa Acción Correctiva - Guayama Departamento de Servicios Sociales			
10. Título de Clasificación del Puesto Trabajador Social I			11. Número de Clase 1510		12. Número del Puesto PAC 06-1715	
13. Clase de Nombramiento <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Probatorio <input checked="" type="checkbox"/> Transitorio <input type="checkbox"/> En el Servicio de Confianza			14. Sueldo Mensual \$ 787.00 Diferencial _____ Total \$ _____			
15. Fecha de efectividad del Nombramiento 6 de septiembre de 1988			16. Fecha en que expira el período probatorio o el nombramiento En o antes del 3 de mayo/89			
17. Anterior Incumbente Nova Graciación			18. Título de Clasificación del Puesto Trabajador Social I			
19. Firma de la autoridad nominadora o su representante autorizado: Juanita Pérez Rodríguez Sec. Asm. Pers. y Rec. Humanos 6 de septiembre/88 Firma Título Fecha						


20. JURAMENTO DE FIDELIDAD Y DE TOMA DE POSESION DEL CARGO O EMPLEO

Yo, **Aurea Rodriguez Morales** de **Mayor** **Soltera** **Trabajador Social I**
(Nombre del Funcionario o Empleado) (Edad) (Soltero o Casado) (Nombre del cargo o empleo)
vecino de **Patillas** (Pueblo), juro solemnemente que mantendré y defenderé la Constitución de los Estados Unidos y la Constitución y las Leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico contra todo enemigo interior o exterior; que prestare fidelidad y adhesión a las mismas; y que asumo esta obligación libremente y sin reserva mental ni proposito de evadirla; y que desempeñaré bien y fielmente los deberes del cargo o empleo que estoy proximo a ejercer. Así me ayude Dios.
6 de septiembre/1988
(Fecha)

Aurea Rodriguez Morales
Firma del Empleado o Funcionario

AFFIDAVIT NUM. **6183**

Suscrito y jurado ante mí por **Aurea Rodriguez Morales** de las circunstancias personales antes expresadas, yo fe de conocer personalmente a **Guayama** hoy _____ de _____ del año _____ Puerto Rico.



Firma y Aprobación del Notario Público y del Funcionario Autorizado para el Juramento

PARA USO EXCLUSIVO DE OCAP

21. Recibido en OCAP:	22. Nombramiento aprobado o registrado por:
-----------------------	---

